



健感発第0128001号
平成21年1月28日

各 都道府県
政令市 衛生主管部(局)長 殿
特別区

厚生労働省健康局結核感染症課長



季節性インフルエンザ対策の徹底及び病原体サーベイランスの強化について

毎年冬季に流行を繰り返し、国民の健康に対して大きな影響を与えている季節性インフルエンザにつきましては、平成20年11月14日健感発第1114001号本職通知「今冬のインフルエンザ総合対策の推進について」において、その対策の徹底並びに関係機関及び関係団体に対する周知をお願いし、また、平成21年1月19日健感発第0119002号、医政指発第0119001号厚生労働省健康局結核感染症課長、医政局指導課長連名通知によりインフルエンザ対策の更なる徹底についてお願いしたところです。

感染症発生動向調査による報告数によると2009年第3週のインフルエンザ定点当たり報告数は20.84(報告数99,637)となっており、インフルエンザの本格的な流行が危惧されているところです。

また、オセルタミビル(商品名:タミフル)耐性の季節性インフルエンザウイルス(A/H1N1)の検出状況については、平成21年1月16日に公表し、最新の状況については国立感染症研究所のホームページにおいて情報提供(本年1月16日現在において、地方衛生研究所から国立感染症研究所に送られ、解析が終了したA/H1N1ウイルス52株中51株にオセルタミビル耐性遺伝子を同定)しているところですが、昨年第49週の全国的な流行が開始して以降、本年1月15日現在A/H1亜型の分離・検出報告数(257件)が、A/H3亜型の分離・検出報告数(189件)を上回っている状況です。

つきましては、別添のとおり、Q&Aを改定しましたので、関係部局や医師会等の関係団体への情報提供をお願いいたします。

なお、インフルエンザウイルス株をより詳細に分析するため、分離ウイルス株を各地方衛生研究所から国立感染症研究所へ送付していただいておりますが、薬剤耐性株発生動向の迅速な把握に資するため、国立感染症研究所よりウイルス株の分与等の依頼があった場合は、速やかに御協力いただけますよう、特段のご配慮をお願いいたします。

厚生労働省ホームページ インフルエンザQ&A

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou01/07qa.html#q8>

(別添)

インフルエンザQ & A (抜粋)

(一部改定)

Q. 18 : インフルエンザにかかったらどうすればよいのですか？

自分のからだを守り、他の人にうつさないために、

- ・ 具合が悪ければ早めに医療機関を受診しましょう。
- ・ 安静にして、休養をとりましょう。特に、睡眠を十分にとることが大切です。
- ・ 水分を十分に補給しましょう。お茶やスープなど飲みたいもので結構です。
- ・ 咳・くしゃみなどの症状のある時は、周りの方へうつさないために、不織布製（ふしょくふせい）マスクを着用しましょう。（咳エチケット）
- ・ 人混みや繁華街への外出を控え、無理をして学校や職場などに行かないようにしましょう。

※不織布製マスクとは

不織布とは織っていない布という意味で繊維あるいは糸等を織ったりせず、熱や化学的な作用によって接着させた布により製造したマスクです。

Q. 19 : インフルエンザの治療薬にはどのようなものがありますか？

インフルエンザに対する治療薬としては、抗インフルエンザウイルス薬（リン酸オセルタミビル：商品名タミフル、ザナミビル水和物：商品名リレンザ、塩酸アマンタジン：商品名シンメトレル等）があります。ただし、その効果はインフルエンザの症状が出はじめてからの時間や病状により異なりますので、使用する・しないは医師の判断になります。抗インフルエンザウイルス薬を適切な時期（発症－発熱－から48時間以内）から服用を開始すると、発熱期間は通常1～2日間短縮され、ウイルス排泄量も減少します。なお、症状が出てから2日（48時間）以降に服用を開始した場合、十分な効果は期待できません。効果的な使用には用法、用量、期間（服用する日数）を守ることが重要です。（添付文書を参照してください。）

Q. 20: 薬剤耐性のインフルエンザウイルスとは何ですか。

薬剤耐性のインフルエンザウイルスとは、本来有効である薬剤が効かない、あるいは効きにくくなったウイルスのことです。この薬剤耐性のウイルスは、インフルエンザウイルスが増殖する過程において特定の遺伝子に変異が起こることにより生じると考えられています。

Q. 21: 薬剤耐性のインフルエンザウイルスと普通のインフルエンザウイルスは何が違いますか。

薬剤耐性のインフルエンザウイルスは、本来有効である治療薬に対し有効性の低下（耐性）を示しますが、薬剤耐性のウイルスだから病原性が強くなるという事はなく、現在のところ薬剤耐性のウイルスが通常のインフルエンザウイルスに比較して病状が悪化しているというということはありません。また、薬剤耐性のウイルスの遺伝子の変異は、ワクチンの効果に影響を及ぼしません。

Q. 22: 我が国における薬剤耐性のインフルエンザウイルスの発生状況はどうなっていますか？

我が国では、地方衛生研究所及び国立感染症研究所の協力によって、ノイラミニダーゼ阻害剤耐性株のサーベイランスを行っています。これはWHOが行なっているインフルエンザサーベイランスの一環でもあります。2009年1月8日時点の薬剤耐性に関する中間報告によると、諸外国と同様我が国でも、オセルタミビル（タミフル）耐性のインフルエンザウイルス（A/H1N1）が分離されています。

現時点では、全国で分離されたインフルエンザウイルス株の数が限られており、また、今後どの型のウイルスが流行の中心となるかについては、引き続きサーベイランスを行い、発生動向を注視することとしています。

なお、今シーズンについては、A/H1亜型とA/H3亜型の両方が分離されているほか、B型も分離されていますが、A/H3亜型ウイルス、B型ウイルス

については、現在のところ、オセルタミビル（タミフル）耐性は確認されていません。

我が国における都道府県別のA/H1亜型、A/H3亜型、B型のウイルス分離・検出状況、及び全国の薬剤耐性のインフルエンザウイルスの最新の状況は、国立感染症研究所のホームページで参照できます。

➤ <http://idsc.nih.go.jp/iasr/influ.html>

なお、全世界での薬剤耐性のインフルエンザウイルスの最新の状況は、WHOのホームページで参照できます。

➤ http://www.who.int/csr/disease/influenza/h1n1_table/en/index.html

Q. 2.3 : インフルエンザにかかったときに、薬剤耐性のインフルエンザウイルスによるものかをどのように判断したらよいですか。

現在、インフルエンザの診断は、臨床症状と迅速診断キットで行われています。この迅速診断キットでは、A型とB型は区別できますが、A/H1亜型、A/H3亜型までは区別することができません。

迅速診断キットの結果、地方衛生研究所や国立感染症研究所で実施されている最新のサーベイランスの情報などを総合的に勘案することが考えられます。

我が国における都道府県別のA/H1亜型、A/H3亜型、B型のウイルス分離・検出状況、及び全国の薬剤耐性のインフルエンザウイルスの最新の状況は、国立感染症研究所のホームページで参照できます。

国立感染症研究所 感染症情報センター

➤ <http://idsc.nih.go.jp/iasr/influ.html>

(都道府県別のA/H1亜型、A/H3亜型、B型のウイルス分離・検出状況について <https://hasseidoko.mhlw.go.jp/Byogentai/Csv/data1j.csv>)

(平成21年1月16日現在のインフルエンザ(A/H1N1)オセルタミビル耐性株の国内発生状況について <http://idsc.nih.go.jp/iasr/rapid/pr3483.html>)

Q. 24 : 感染症発生動向調査で確認されたオセルタミビル (タミフル) 耐性のインフルエンザウイルス (A/H1N1) とはどのようなものですか？

感染症発生動向調査で確認されたオセルタミビル (タミフル) 耐性のインフルエンザウイルス (A/H1N1) については、昨シーズンからヨーロッパを中心に出現しているオセルタミビル (タミフル) 耐性ウイルスと同じ北欧系統となっています。昨シーズンは国内での発生頻度は低く、今シーズン、我が国を含めて北半球全体に広まった可能性があります。これまでオセルタミビル (タミフル) 耐性ウイルスは感染性が弱いと考えられていましたので、ここまで広まった理由ははっきりしていません。

なお、分離されたインフルエンザウイルス (A/H1N1) については、今シーズンのワクチン株 A/ブリスベン/59/2007 の類似株であったことから、これらの耐性株に対して今シーズンのワクチンは有効であることが推測されています。

※ オセルタミビル耐性のインフルエンザウイルス (A/H1N1) に関する抗原性解析について

<http://idsc.nih.go.jp/iasr/rapid/pr3483.html>

Q. 25 : オセルタミビル (タミフル) 耐性のインフルエンザウイルス (A/H1N1) に効果のある薬はありますか？

2009年1月8日時点の感染症発生動向調査の中間報告によると、我が国でもインフルエンザウイルス (A/H1N1) について、オセルタミビル (タミフル) 耐性のインフルエンザウイルス (A/H1N1) が分離されていますが、このウイルスには、現在のところ、ザナミビル (リレンザ) に対する耐性の問題は生じていません。

Q. 26 : 薬剤耐性のインフルエンザウイルスについて、新型インフルエンザウイルスに影響はありませんか。

新型インフルエンザウイルスとは、毎年ヒトの間で冬に流行するインフルエンザとは異なり、動物、特に鳥類のインフルエンザウイルスがヒトに感染し、ヒトの体内で増えることができるように変化し、ヒトからヒトへと効率よく感染できるようになったもので、このウイルスが感染して起こる疾患が新型インフルエンザです。

新型インフルエンザウイルスはまだ世界のどこからも発生していないため、その性質を発生前に予測することは困難ですが、毎年ヒトの間で冬に流行するインフルエンザの薬剤耐性の状況と新型インフルエンザウイルスは通常は関連しないと考えられています。

「新型インフルエンザ」については、こちらのページをご参照下さい。

➤ <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaaku-kansenshou04/index.html>

(新規)

Q 27 : オセルタミビル (タミフル) 耐性のインフルエンザウイルスはどのように予防すればよいですか。

オセルタミビル耐性のインフルエンザでも、通常のインフルエンザでも、インフルエンザに対する予防方法は変わりません。一般的な季節性インフルエンザ予防のための以下のようなことが有効と考えられています。

1. 外出後の手洗い、うがい

手洗いは手指などの身体に付着したインフルエンザウイルスを物理的に除去するために有効な方法であり、うがいは口の中を清浄にします。両者とも感染症予防の基本です。

2. 十分な休養とバランスのとれた栄養摂取

からだの抵抗力を高めるために十分な休養とバランスのとれた栄養摂取を日

ごろから心がけましょう。

3. 適度な湿度の保持

空気が乾燥すると、のどの粘膜の防御機能が低下し、インフルエンザにかかりやすくなります。特に乾燥しやすい室内では加湿器などを使って、十分な湿度（50－60％）を保つことも効果的です。

4. 人混みや繁華街への外出を控え、やむを得ず外出する際のマスク着用

インフルエンザが流行してきたら、特に高齢者や慢性疾患を持っている人、疲労気味、睡眠不足の人は、人混みや繁華街への外出を控えましょう。やむを得ず外出をして人混みに入る可能性がある場合には、ある程度の飛沫等は捕捉されるため、不織布（ふしょくふ）製マスクを着用することは一つの防衛策と考えられます。ただし、人混みに入る時間は極力短時間にしましょう。

5. 咳エチケットの励行

咳・くしゃみなどの症状のある時は、周りの方へうつさないために、不織布製マスクを着用しましょう。また、くしゃみや咳をする場合は、極力、飛沫を他人に浴びせることがないように気をつけましょう。（咳エチケット）

※不織布製マスクとは

不織布とは織っていない布という意味で繊維あるいは糸等を織ったりせず、熱や化学的な作用によって接着させた布により製造したマスクです。

6. 予防接種

薬剤耐性のインフルエンザウイルスの遺伝子の変異は、ワクチンの効果に影響を及ぼしません。我が国で分離されたインフルエンザウイルス（A/H1N1）については、今シーズンのワクチン株の類似株であったことから、これらの耐性株に対して今シーズンのワクチンは有効であることが推測されています。インフルエンザワクチンの効果については、Q8を参照してください。

※ オセルタミビル耐性のインフルエンザウイルス（A/H1N1）に関する抗原性解析について

<http://idsc.nih.go.jp/iasr/rapid/pr3483.html>

なお、これらの感染対策に唯一、完璧な方法はありません。これらを効果的に組み合わせて、インフルエンザの予防に取り組むことが大切です。

Q28: 迅速診断キットでインフルエンザA型に感染しているとわかった場合、どのような治療が行われるのですか。

抗インフルエンザウイルス薬は、A型又はB型インフルエンザウイルス感染症と診断された全ての患者に対して必須のものではなく、患者さんの状態を十分観察した上で、医師が、本剤の使用の必要性を検討することとなっています。

高齢者、基礎疾患を有する者等で、肺炎等を併発するなど重症化しやすい高危険群に対して、医師が抗インフルエンザウイルス薬の投与が必要と判断した場合には、耐性が確認されていない抗インフルエンザウイルス薬の投与が検討されます（※1）。その際、地域での流行状況に留意してください（※2）。

なお、厚生労働省においては、医療機関の協力を得ながら、地域的な偏在等が生じないように、抗インフルエンザウイルス薬の安定供給に努めているところです。

※1 A/H3N2ウイルス、B型ウイルスについては、現在のところオセルタミビル（タミフル）耐性は確認されていません。また、A/H1N1、A/H3N2、B型ウイルスのいずれにおいても、ザナミビル（リレンザ）耐性は確認されていません。

※2 我が国における都道府県別のA/H1亜型、A/H3亜型、B型のウイルス分離・検出状況、全国の薬剤耐性のインフルエンザウイルスの状況等については、下記ホームページを参照してください。

国立感染症研究所 感染症情報センター

➤ <http://idsc.nih.go.jp/iasr/influ.html>

（都道府県別のA/H1亜型、A/H3亜型、B型のウイルス分離・検出状況について <https://hasseidoko.mblw.go.jp/Byogentai/Csv/data1j.csv>）

（平成21年1月16日現在のインフルエンザ（A/H1N1）オセルタミビル耐性株の国内発生状況について <http://idsc.nih.go.jp/iasr/rapid/pr3483.html>）

(参考)

- ・米国疾病管理センター（CDC）：インフルエンザウイルス（A/H1N1）におけるオセルタミビル耐性の発生状況を踏まえた、2008/09インフルエンザシーズンにおける抗インフルエンザウイルス薬の使用における暫定的推奨について

➤ <http://www2a.cdc.gov/HAN/ArchiveSys/ViewMsgV.asp?AlertNum=00279>

- ・インフルエンザ等感染症に関する相談窓口：インフルエンザの流行状況をはじめとした感染症の一般的予防方法や予防接種の意義、有効性、副反応等に関する国民の疑問に的確に対応するため、(株)保健同人社にインフルエンザ等感染症に関する相談窓口を開設しています。

開設時期：平成20年7月1日（火）～平成21年3月31日（火）

対応日時：月曜日～金曜日（祝祭日除く）09：30～17：00

電話番号：03-3234-3479

(※ 改定前のQ27～Q30については、Q29～Q32に繰り下げます。)